

令和5年度第4回知立市介護保険等審議会議事録

- 1 開催日時 令和6年1月17日（水）午後1時30分～2時40分
- 2 開催場所 現業棟 第10会議室
- 3 出席者数 10名 竹内会長、塚本副会長、深谷委員、浅野委員、寺田委員、三浦委員、横井委員、加藤委員、野畑委員、山田委員
欠席者数 3名 近藤委員、丸山委員、新美委員
事務局等 8名 保険健康部長、長寿介護課長、長寿係課長補佐、介護保険係長、地域支援係課長補佐、介護保険係主査（2名）、株式会社名豊
- 4 傍聴者 なし
- 5 (1) 第9期介護保険事業計画及び第10次高齢者福祉計画（最終案）第5章、第6章について
(2) 地域密着型サービス事業所の指定について
(3) その他

事務局：定刻前ではありますが、皆さまお揃いですので、ただ今より令和5年度第4回知立市介護保険等審議会を開催させていただきます。

本日はお忙しいところ、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。会議時間は1時間程度を予定しております。皆さまのご協力をお願いいたします。

本会議は知立市まちづくり基本条例第16条第2項の規定により公開を原則としております。開催にあたり傍聴者を募りましたが、希望者はありませんでしたのでご報告いたします。

本日の会議は近藤委員、丸山委員、新美委員が欠席です。知立市附属機関の設置に関する条例施行規則第4条第2項に規定する協議会の議事に関する定足数を満たしておりますことをご報告いたします。今回も、計画策定業務の委託先の株式会社名豊にも参加いただいております。

事務局：（資料確認）それでは、ここからの進行は会長をお願いいたします。

会長：本日も円滑に審議が進められるよう、ご協力よろしく申し上げます。

議題（1）「第9期介護保険事業計画及び第10次高齢者福祉計画（最終案）第5章、第6章について」を議題とします。

事務局より説明をお願いいたします。

事務局：（資料1について説明）

会長：ご質問等があれば、挙手をお願いいたします。

委員：1,000円以上の増額ということで、心配です。

事務局：ご心配ありがとうございます。1,100円の上昇は、介護保険始まって以来の上昇

率で、愛知県下でも2番目に高い率です。介護保険料は、給付の23%を保険料で賄うと決まっているので、介護給付費が伸びているためどうしようもないことです。これ以上給付の伸びを抑えていく必要があり、介護予防を充実化して、少しでも介護が必要な方の数を抑えることが必要だと考えております。

介護給付費を上げている原因としては、訪問系サービスのニーズの増加が著しいことが挙げられます。有料老人ホームでの限度額いっぱいまでの複数回のサービスの位置づけや、コロナ禍での感染拡大により、通うよりも来ていただくサービスを好む傾向が高くなり、デイサービスよりも訪問系のサービスに置き換わったという流れもあります。一度、訪問系サービスに慣れると、感染が収まった後も、出かけるサービスには戻らない傾向もあります。分析する中で見えてきた課題を計画の中で活かし、出かけやすい場所や利用しやすいサービス等を考えていきたいと思っています。いかにお元気で暮らしていただくかということが、一番の課題になっています。ご理解いただきたいと思います。

会長：増加率としては高いということですが、基準額は他の地域と比べていかがですか。

事務局：現在、愛知県に2回目の予測値までを報告した段階ですが、暫定値では高い順から数えて13番目から15番目です。愛知県の平均基準額よりは若干低い値になるのではないかと見込んでいます。

会長：わかりました。

副会長：基金の取り崩しはないのですか。今回、基金の取り崩しが0ということは、基金が底をついているということですか。

事務局：はい。令和5年度末の最終残高が2,700万円程度になりますので、1人当たりの保険料抑制に使える金額としては500円程度になります。不測の事態に備え、基金残高は残しておきたいと考えております。

副会長：保険料確定時点に、ほぼ使ってしまったということですか。

事務局：はい。

副会長：もう1点ご質問します。

1段階から3段階、4段階までの段階化ということで、低所得者への独自の軽減策をもっていたということですが、それも崩さないといけないということですか。すると、低所得者の方の上昇率が一番高くなる可能性はありませんか。

事務局：高所得層の乗率を上げていますので、上昇率に関しては、高所得層も影響を受けることになります。低所得層に関しては、国が軽減乗率を上げています。市が0.1の軽減をやめても、国が第8期よりも軽減を手厚くしていますが、高所得層に関しては、国も市も乗率を上げています。

副会長：特に、低所得層に関しては、丁寧な説明が必要だと思います。

事務局：わかりました。

会長：他にご意見等はございませんか。

委員：②「第1号被保険者の負担分相当」の計算式は3年分ということですが、ここでは3年分の計算をされているのですか。

事務局：はい、そうです。

委員：④では年額がありますが、これは3年としての計算ですか。

事務局：保険料収納必要額とは、3年間に必要な保険料で、それを49,530人で割っていますが、この49,530人は、3年間の1号被保険者の合計になります。

委員：保険料が上がると、保険料収納率が悪化する恐れはありますか。

事務局：あり得るかもしれませんが、保険料の徴収方法は年金からの天引きになります。65歳になったばかりの方は納付書で納めていただきますが、その方たちは初めての納付ですので、前年と比較して高くなったと感じることはないと思います。

委員：保険料の値上がりをどのような手段でお伝えするのですか。

事務局：広報と市のホームページに掲載しますが、65歳以上の被保険者の方には、保険料の個別通知をさせていただきます。

会長：他にご意見等はございませんか。

委員：所得段階別介護保険料の設定で17段階に分かれています。国は13段階ということです。他の市町村でも、国の数よりも多い段階に分けているのですか。

事務局：もっとも多い段階をもっている自治体では、段階は20段階、最高乗率が4倍です。西三河地域は、高所得者層が一定数おりますので国の段階よりも高所得層を細分化しているところが多いようです。

会長：他にご意見等はございませんか。（一同異議なし）

では、計画書の案についてご承認を得たと判断させていただきます。

会長：議題（2）「地域密着型サービス事業所の指定について」を議題とします。

事務局、説明をお願いいたします。

事務局：（資料2について説明）

会長：ご質問等があれば、挙手をお願いいたします。

委員：利用者3名の必要性は本当にあるのですか。ラウンジ等の共有部分を使い、その中で通所の3名の認知症の方をお世話するメリット、需要が本当にあるのかということです。地域密着型でもよいのではないですか。現在は、グループホームは入所です。ばいだと思います。そのような中で認知症の方がデイサービスに通いにくいという状態であるということなら、別につくっていただいたほうがよいのではないのでしょうか。共用部分を使うということが気になります。そのような要望があるのであれば、別の話です。また、例えばグループホームの部屋が空いていて、そこを利用してデイサービスに使うのであれば構わないことで、ありがたいと思います。

認知症のデイサービスは点数が高いのですが、1号の資料で計算したものではありません。認知症の数値の変更はありませんので、変えなければいけません。

事務局：3名に関しては、見込んで算定しています。

本当に必要なのかというご指摘ですが、認知症対応型デイサービスの実績がずっと0だったのはなぜかというご質問もいただいています。これは、通常のデイサービスの中でニーズを吸収できていたということで、市としては新たに地域密着の認知症対応型通所介護事業を開始する予定はありませんでした。今回は、「愛の家」から、共有スペースの空きがある場所で、まずは認知症グループホームの待機をしておられる方に、通っていただき、事業所に慣れていただく事業を始めたいというご要望をいただきましたので、こちらの審議会に諮りたいと考えています。介護給付費の増加は介護保険料の増加に直結しますので、そのバランスを委員の皆さまにご審議いただきたいと思います。

委員：いくら広い施設でも、共有部分を使うということだと、他の入所者と一緒になることも多いと思います。どのように区別するのでしょうか。専用のスペースを確保してケアすることではなく、空いている共有スペースを使うということが大変気になります。サービスの内容は変わらないということでしょうか。

事務局：内容は変わらないと思います。共有部分で一体型で実施するということは、認められていますので、問題はありません。通常のデイサービスでも、介護の方と予防の方、総合事業の方に一体的にサービスを提供することはあります。グループホームに入所されている方と、デイサービスで通所される方が、一緒にお食事やレクリエーションをするということだと聞いています。

委員：具体的には、一部の方を招くということですね。

委員：予定人数は3名ということですが、その後、スムーズに入所するためのお試しのようにも思われます。どこのホームでも、食事代だけのご負担で、お試しをしていますが、そのような意味合いであれば、事業としては少し違うと思います。継続的に需要があるのでしょうか。

グループホームに関しては、入所の希望があった際に、「少し待っていただくと入所できます」とお伝えしても、待てずに他所を探す方がほとんどです。どのくらいの待機を見込んでいますか。本当に継続的な利用があるのか、わかりますか。

事務局：グループホームを申し込まれる方は、多くの場合、複数申し込まれます。基本的にはどこかに入所いただいております。待機という方はほとんどおられません。時期によっては1、2名程度発生します。

実際に4月に開始したときには、私どもとしては、認知症対応に特化した通所介護をご希望されている方や、ケアマネジャー等からご紹介いただいた方に利用していただくという流れを期待していますが、まずは施設に待機になっている方にお声かけをするということでした。

副会長：自分の法人のグループホームの待機者しか受けないというようなことがあり得るということですか。その部分は注意する必要があると思います。

事務局：そのようなことでは困りますので、ケアマネジャーにつないでいただくことで、広

く知立市全域でお困りの方を丁寧に拾い上げていく必要があると考えています。そのための広報活動や周知の仕方については確認しましたが、「まずは指定を受けないと広報活動等はできないので、今後、考えていきます」という回答でした。

委員：そうであれば、広域にしてはいかがでしょうか。

事務局：地域密着型ですので、広域にすることはできません。

副会長：市として条件設定をしていくことが必要で、チェック機能もきちんと整えていく必要があると思います。認知症対応型のサービスが必要であると言われている中、知立市にはないとすれば、「ここから広げていく」という考え方に立てば、必要なことだと思います。

自分の法人の入所者を前提とした枠内でしか考えていないということであれば、それは難しいということを伝え、定期的に確認するという必要もあると思います。

委員：必要があると思いますので、別にそのようなものをつくれればよいと思います。他の有料老人ホームも含めて、共有スペースを使って進めるということだと、少し意味合いが違ってしまうと懸念します。

ショートステイであれば、また違いますが、入所型の方と通所型の方が混ざっているという状態は、目的も異なるのでよくないと思います。

副会長：共有スペースを使うということは、認められているということですね。

事務局：はい。それを理由に指定しないということではできません。事業のニーズや介護給付費等を総合的に考えて指定しないことは可能です。

委員：設定した条件を守らないと指定できないということでしょうか。そのような拘束力があるのでしょうか。市としては、守られなかったときには指定を取り消すということが可能になるのでしょうか。取り消しの前には、運営指導や監査をするというような流れをきちんと整えておく必要があると思います。認められた後に、慣れ合いで運用されていくようなことになるとよくないと思います。そのような意図がなくても、危険性はあると思います。

会長：どのような条件をつけることになりますか。

例えば、1年間の利用者数をみて、利用者の何割がその法人のグループホームに入所して、何割がそれ以外のグループホームに入所したのかを調べるとよいのでしょうか。

委員：待機者の利用に限らず、知立市にこのようなサービスができることを周知して、皆さんが使えるような状況にするということが大切だと思います。

事務局：確認の方法をどのようにするのかを決めなければいけません。待機者リストを入手したとして、その方がデイサービスに通われている場合もあります。デイサービスに通っていたけれども、空きがでたのでグループホームに入所したという場合もあります。

委員：認可する時点がポイントになると思います。

会長：施設としては、サービスの持ち出しになるかもしれませんが、認可する前に実績をみて、その後に認可を決めるという流れがよいかと思います。

事務局：指定を受けなければ事業自体ができませんので、それは難しいと思います。デイサービスのお試しは、もともと指定を受けている施設で実施するものですので、指定されていないところでお試しするということではできません。

委員：体験入居ということであればよいのですが、ここで3名定員のデイサービスと決めてしまうことはいかがでしょうか。次の入所の確保としてのお試しをするために、民間事業者が準備することは構わないのですが、そのために介護保険を使うということだと話は違うように感じます。

副会長：これは岐阜の法人ですか。いくつかのグループホームをおもちで、すでに同じような運営をされているのでしょうか。

事務局：このような方法で指定を受けて実施している地域もあります。

副会長：市町村によっては認めているところもあるということですね。

職員は定数よりも多ければ、兼務ということで実施するということですか。

事務局：はい。それぞれの人員基準を満たせば、兼務は構いません。もちろん基準を満たしていなければ指定は受けられません。

副会長：その施設に入所する人しか利用できないということになっていないか、定期的にチェックする必要がありますが、結果的にそのようになったときに、どこまで踏み込めるかということも課題だと思います。

会長：心配な部分にどのようにして踏み込めるかが見えてきません。

委員：市の要望ではないということですね。

副会長：要望がないわけではなく、市は必要なサービスを広げていく立場だと思います。そのような意味では、目的の違いを審議会の中で調整していけるとよいと思います。自法人の入所希望者だけでなく取り組めることが、承認の条件となると思います。

委員：そのような条件では取り組めないということになるかもしれません。

事務局：いずれにしても、無条件では承認できないというお話かと思います。

条件は、広く周知し、自法人の入所希望者だけでなく、他の方も対象とすることと、市が何らかの方法で定期的に確認するということです。

副会長：それを審議会の意見として、その先は、事業者が調整して、その結果をまた審議するということになると思います。

事務局：今回、いただいたご意見をお伝えし、調整していただき、次回の審議会にお諮りするという流れになるかと思います。

副会長：公平性に欠ければ承認することは難しいと思います。広く市民に歓迎されるサービスである必要があります。ただ、この事業をしたとしても、他のグループホームが応じなければ意味のないこととなります。

もともと、認知症のデイサービスで、大きな施設だと毎回職員が変わり、利用者が不安になったり、混乱したりすることが多いという背景があります。認知症対応のデイサービスでは、職員も固定化した小規模な施設が多く、家庭的な雰囲気、慣れた環境の中でサービスを受けていただくことが必要だと思います。ですから、グループホームも9人前後の定員で、家庭的な雰囲気をもつことが前提になります。

認知症の方は増えていきますが、グループホームも限界があります。大きな施設では、なかなかそのような対応は難しくなります。在宅志向が高まり、通ってサービスを受け、落ち着いて生活する機関として、認知症のデイサービスが必要になるという考え方だと思います。

会長：3人という人数も、自分の法人の待機者用に思えます。本来であれば定員を5人、10人として、個別に専用のスペースを用意すべき事業だと思います。

事務局：今までご審議いただいた、地域密着型サービス事業所の件について、条件つきで運営することを認めるというご意見がありました。また、条件をつけても認めることは難しいというご意見もありました。

他にご意見等がなければ、会長に進行をお任せしたいと思います。

副会長：もう1つ、ご意見がありました。認められた地域があるので、そちらのご意見を、市でご確認していただいてから、審議するという意見です。

事務局：実際の運営の状況を、市で確認してからということですね。現状で、もしかしたら困ったこと等がおきているかもしれないということですね。

会長：情報がないので、よくわかりません。事業所にとってメリットも多いことだと思いますが、使い方によっては、市の負担も増え、事業所にアシストすることになるかもしれません。時間をかけて審議してもよいと思います。

副会長：事業としては、基準は満たしているのですね。

事務局：はい。満たしています。

委員：人員配置についても満たしているのですか。

事務局：ただ、指定申請自体は4月1日の開始だと、2月末です。申請書は提出されていますが、不備がありましたので修正していただいている状況です。

委員：職員の主要メンバーは兼務で結構だと思いますが、問題は直接介護に携わる方だと思います。兼務だけでは難しいと思いますので、確認が必要だと思います。指定を受けたから1人採用するというような考え方はおかしいと思います。

事務局：実施できる条件で指定するという考え方です。まだ指定していませんので、まず指定できるかどうかということです。この審議会にお諮りすることは、先方にも伝えてあります。

会長：では、この場で決めるのか、少し時間を置いてから決めるのかを決めたいと思います。
(多数決)

会長：では、事務局で現状を調べていただき、情報を集めた後に審議をしたいと思います。

副会長：出されたご意見を整理していただきたいと思います。基準だけでなく、条件設定が必要になると思います。本当にサービスを必要としている方に届くようにするために、運営上偏ったものにならないようにする必要があります。地域密着型サービスですので、市町村の中で認可ができますので、できる範囲内の条件設定や注意事項等をまとめていただくことが重要だと思います。それを以て、改めて承認するかどうかを考えていくという流れです。

また、定数が3ということだと、限定されてしまいますので、10前後の法人が取り組んでこられた他の市町村で、同じようなサービスの運用がどのような状況なのかも調べていただき、情報を提供していただいた上で審議ができるとよいと思います。希望は4月1日の運用ということですが、それらが揃わないと、結論がでないと思います。

審議に当たり、このままの委員構成でよいのか、地域密着型サービスの同等のサービスを提供する側の方たち、ケアマネジャー等も含めた委員会をサブ組織としてもったほうが望ましいのかも、再検討していただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

事務局：ご審議いただき、ありがとうございました。以上で、令和5年度第4回知立市介護保険等審議会を閉会させていただきます。計画策定に当たり、多大なるご協力をいただき誠にありがとうございました。